

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular atau kronis kini menjadi salah satu tantangan kesehatan masyarakat yang paling mendesak di Indonesia maupun secara global. Dalam satu dekade terakhir, pola penyakit di Indonesia mengalami transisi dari penyakit menular ke penyakit tidak menular (PTM). Menurut World Health Organization (WHO, 2024), lebih dari 74% kematian secara global disebabkan oleh PTM seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, dan penyakit paru obstruktif kronik. Di Indonesia, tren ini menunjukkan peningkatan yang konsisten dalam satu dekade terakhir. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 34,1% dan diabetes melitus sebesar 10,9%, angka yang diperkirakan terus meningkat seiring dengan perubahan gaya hidup masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Penyakit kronis bukan hanya berdampak pada aspek kesehatan individu, tetapi juga menimbulkan beban ekonomi dan sosial yang signifikan. Menurut WHO (2024), PTM menyumbang lebih dari 70% dari beban biaya kesehatan global dan menjadi penyebab utama hilangnya tahun hidup produktif. Di Indonesia, beban pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes melitus menunjukkan tren peningkatan setiap tahunnya (BPJS Kesehatan, 2021). Hal ini terkait dengan kebutuhan pengelolaan jangka panjang, kunjungan layanan kesehatan secara berkala, serta risiko komplikasi yang menambah kompleksitas penanganan. Kondisi ini menuntut pendekatan pengelolaan yang bersifat berkelanjutan, terstruktur, dan berbasis komunitas. Sebagai upaya menanggulangi beban penyakit kronis, pemerintah melalui BPJS Kesehatan mengembangkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Prolanis merupakan program proaktif dan terintegrasi yang ditujukan bagi peserta Jaminan Kesehatan

Nasional (JKN) yang menderita penyakit kronis seperti diabetes melitus dan hipertensi. Tujuan utamanya adalah meningkatkan kualitas hidup pasien melalui upaya preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilakukan secara berkesinambungan (BPJS Kesehatan, 2022).

Dalam pelaksanaannya, Prolanis melibatkan berbagai kegiatan seperti edukasi kesehatan, konsultasi medis, pemantauan status kesehatan rutin, kunjungan rumah, klub senam, hingga pengiriman pengingat atau reminder melalui media komunikasi. Program ini didukung oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama, termasuk puskesmas, yang menjadi ujung tombak pelaksanaan Prolanis di tingkat komunitas. Dengan pendekatan berbasis komunitas dan keterlibatan aktif pasien, Prolanis diharapkan mampu menekan angka komplikasi dan rawat inap akibat penyakit kronis, sekaligus menurunkan beban pembiayaan layanan kesehatan secara nasional (BPJS Kesehatan, 2022; Kemenkes RI, 2023).

Wilayah kerja Puskesmas Dlingo II, tercatat sebanyak 276 peserta Prolanis aktif pada tahun 2023, dengan cakupan kegiatan rutin seperti senam dan kunjungan laboratorium yang belum mencapai target ideal. Berdasarkan laporan internal triwulan dari Puskesmas Dlingo II 2023 (tidak dipublikasikan), hanya sekitar 48% peserta yang mengikuti pemeriksaan berkala sesuai jadwal, dan tingkat kehadiran dalam kegiatan senam kesehatan juga menunjukkan fluktuasi yang signifikan (Puskesmas Dlingo II, 2023), meskipun Prolanis telah dirancang dengan pendekatan proaktif dan berkelanjutan, tingkat kepatuhan peserta terhadap kegiatan program masih menjadi tantangan utama di berbagai wilayah. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa partisipasi pasien dalam kegiatan rutin seperti senam kesehatan, pemeriksaan tekanan darah dan gula darah, serta edukasi kesehatan, belum optimal dan sering kali tidak mencapai target yang ditetapkan. Misalnya, studi oleh Cahyaningsih dan Prasastin (2021) menemukan bahwa meskipun mayoritas pasien menyadari pentingnya program, motivasi dan akses informasi yang kurang masih menjadi hambatan partisipasi. Demikian pula, Afifah et al. (2020) melaporkan bahwa hanya sebagian pasien yang secara konsisten hadir dalam kegiatan Prolanis, dan faktor-faktor seperti

pengetahuan serta dukungan keluarga sangat memengaruhi tingkat kepatuhan. Rendahnya kepatuhan ini berdampak pada efektivitas pengelolaan penyakit kronis, terutama dalam mencegah komplikasi dan mempertahankan kualitas hidup pasien.

Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan sangat kompleks, mulai dari keterbatasan waktu, akses transportasi, persepsi terhadap manfaat program, hingga dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan. Di beberapa wilayah, termasuk di daerah semi-perdesaan seperti Dlingo II, tantangan ini diperparah oleh keterbatasan sumber daya, keterjangkauan layanan, dan budaya masyarakat yang belum sepenuhnya memahami urgensi pengelolaan penyakit kronis secara kontinu (Nugroho et al., 2023). Oleh karena itu, diperlukan kajian lebih lanjut untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pasien secara spesifik dan kontekstual, agar intervensi yang dirancang dapat lebih tepat sasaran. Oleh karena itu, diperlukan kajian lebih lanjut untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pasien secara spesifik dan kontekstual, agar intervensi yang dirancang dapat lebih tepat sasaran. Dalam konteks ini, persepsi individu terhadap penyakit dan program kesehatan yang ditawarkan menjadi salah satu elemen penting yang memengaruhi keputusan untuk patuh atau tidak dalam mengikuti Prolanis.

Rendahnya kepatuhan peserta Prolanis dalam mengikuti program pengelolaan penyakit kronis menunjukkan bahwa intervensi yang bersifat struktural atau administratif saja belum cukup efektif. Permasalahan ini membutuhkan pemahaman yang lebih dalam terhadap faktor-faktor psikososial dan kognitif yang memengaruhi perilaku kesehatan individu. Dalam hal ini, pendekatan berbasis teori perilaku kesehatan, khususnya *Health Belief Model* (HBM), dapat memberikan kerangka konseptual yang relevan untuk menjelaskan mengapa seseorang memilih untuk patuh atau tidak terhadap program yang ditawarkan (Rosenstock et al., 1988; Champion & Skinner, 2008). HBM menekankan bahwa keputusan seseorang untuk mengambil tindakan kesehatan dipengaruhi oleh persepsi mereka terhadap kerentanan

terhadap penyakit, tingkat keparahan penyakit, manfaat dari tindakan, hambatan yang dirasakan, serta pemicu tindakan (*cues to action*) dan keyakinan diri (*self-efficacy*) dalam melaksanakannya. Dalam konteks Prolanis, pemahaman terhadap persepsi-persepsi ini menjadi penting untuk merancang intervensi edukatif dan komunikasi kesehatan yang lebih efektif, kontekstual, dan sesuai dengan karakteristik lokal peserta program (Glanz et al., 2015). Dalam penelitian ini, persepsi pasien diuraikan melalui dimensi-dimensi HBM, seperti persepsi terhadap kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, serta faktor pemicu dan efikasi diri. Keseluruhan persepsi ini diasumsikan turut memengaruhi tingkat kepatuhan pasien, yang dalam konteks Prolanis diukur berdasarkan keterlibatan pasien dalam kegiatan rutin seperti senam, pemeriksaan berkala, dan edukasi. Dengan demikian, penelitian ini secara khusus ingin mengkaji hubungan antara persepsi pasien (berdasarkan HBM) dengan kepatuhan mereka terhadap program Prolanis, khususnya di wilayah semi-perdesaan yang memiliki karakteristik sosial-budaya tersendiri.

Pendekatan HBM memungkinkan tenaga kesehatan dapat merancang strategi promosi kesehatan yang tidak hanya informatif, tetapi juga menyentuh aspek kognitif dan emosional pasien. Dalam menghadapi tantangan kepatuhan pasien terhadap program Prolanis, peran perawat dan bidan tidak hanya terbatas pada penyuluhan atau pelayanan klinis, tetapi juga mencakup pemahaman terhadap kondisi psikososial dan spiritual pasien. Pendekatan keperawatan holistik memandang individu sebagai satu kesatuan utuh yang terdiri dari aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Oleh karena itu, untuk mencapai perubahan perilaku yang berkelanjutan, intervensi kesehatan perlu disesuaikan dengan persepsi, keyakinan, dan pengalaman personal setiap pasien (Dossey & Keegan, 2016; Potter et al., 2021).

Pendekatan Prolanis ini memungkinkan tenaga kesehatan untuk membangun komunikasi terapeutik, menciptakan hubungan saling percaya, dan merancang edukasi yang lebih empatik dan kontekstual. Dengan memahami persepsi pribadi pasien melalui lensa keperawatan holistik, tenaga kesehatan dapat lebih efektif mengidentifikasi hambatan internal dan eksternal yang

mungkin tidak terjangkau oleh pendekatan biomedis semata. Hal ini sejalan dengan paradigma pelayanan kesehatan yang berpusat pada pasien (*patient-centered care*), yang kini menjadi standar dalam praktik keperawatan profesional (ICN, 2021; American Nurses Association [ANA], 2022). Penelitian ini diharapkan dapat mengisi celah dalam studi kepatuhan Prolanis yang selama ini kurang mengakomodasi aspek psikososial dan nilai-nilai keperawatan yang bersifat holistik.

B. Rumusan Masalah

Rendahnya tingkat kepatuhan pasien terhadap program Prolanis masih menjadi permasalahan utama dalam pengelolaan penyakit kronis di tingkat layanan primer, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Dlingo II. Meskipun berbagai upaya telah dilakukan, seperti edukasi, reminder, dan penyediaan layanan rutin, partisipasi aktif pasien belum optimal. Berbagai faktor diduga berkontribusi terhadap kondisi ini, baik yang bersifat internal seperti persepsi manfaat dan hambatan, maupun eksternal seperti dukungan sosial dan keberadaan pemicu tindakan. Namun, belum banyak kajian yang secara spesifik dan kontekstual menelaah faktor-faktor tersebut dalam kerangka teori perilaku kesehatan dengan pendekatan keperawatan holistik di wilayah perdesaan.

Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

“Faktor-faktor apa saja yang memengaruhi kepatuhan pasien dalam mengikuti program Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Dlingo II Bantul berdasarkan pendekatan *Health Belief Model*?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien dalam mengikuti program Prolanis di Puskesmas Dlingo II berdasarkan pendekatan *Health Belief Model* dan pandangan keperawatan holistik.

2. Tujuan Khusus:

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah untuk menjelaskan domain persepsi dan faktor eksternal yang memengaruhi kepatuhan peserta Prolanis, yaitu:

- a. Menganalisis pengaruh antara persepsi manfaat (*Perceived Benefits*) terhadap kepatuhan pasien dalam mengikuti program Prolanis di Puskesmas Dlingo II Bantul.
- b. Menganalisis pengaruh hambatan (*Perceived Barriers*) yang dirasakan terhadap kepatuhan pasien dalam mengikuti program Prolanis di Puskesmas Dlingo II Bantul.
- c. Menganalisis peran dukungan sosial (*Social Support*) terhadap kepatuhan pasien dalam mengikuti program Prolanis di Puskesmas Dlingo II Bantul.
- d. Menganalisis pengaruh *cues to action* (seperti edukasi, peran kader, dan *reminder*) terhadap kepatuhan pasien dalam mengikuti program Prolanis di Puskesmas Dlingo II Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan komunitas, khususnya dalam memahami kepatuhan pasien terhadap program pengelolaan penyakit kronis melalui pendekatan *Health Belief Model* (HBM). Dengan mengintegrasikan lensa keperawatan holistik, penelitian ini juga menambah perspektif baru dalam penerapan teori perilaku kesehatan, terutama dalam konteks layanan primer di wilayah semi-perdesaan.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan di puskesmas, khususnya perawat dan bidan, untuk menyusun strategi edukasi dan komunikasi kesehatan yang lebih empatik, efektif, dan sesuai dengan persepsi serta kebutuhan individu pasien. Temuan ini juga dapat menjadi

dasar dalam merancang intervensi berbasis komunitas yang lebih berkelanjutan dan berorientasi pada perubahan perilaku jangka panjang.

3. Manfaat Kebijakan dan Program

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi bagi pengelola program Prolanis dan pembuat kebijakan kesehatan lokal dalam mengevaluasi dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan program. Dengan memahami faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien secara kontekstual, kebijakan dapat disusun lebih responsif terhadap kondisi sosial dan psikologis masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Dlingo II.

E. Penelitian Terdahulu dan Celah Penelitian (Gap)

Berbagai penelitian sebelumnya telah dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien dalam mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Sebagian besar penelitian tersebut menggunakan pendekatan kuantitatif dan menyoroti variabel-variabel seperti pengetahuan, sikap, dukungan sosial, motivasi, dan akses terhadap layanan. Namun, sebagian besar belum secara eksplisit mengadopsi kerangka teori perilaku kesehatan seperti *Health Belief Model* (HBM), dan jarang yang mengaitkan kepatuhan dengan konteks psikososial dan keperawatan holistik.

Beberapa studi juga menunjukkan hasil yang bervariasi tergantung pada lokasi dan karakteristik responden, namun masih sedikit yang dilakukan di wilayah semi-perdesaan seperti Dlingo II. Padahal, karakteristik sosial, geografis, dan kultural di wilayah ini dapat memengaruhi pola kepatuhan secara unik dan membutuhkan pendekatan yang lebih kontekstual dan empatik.

Tabel 1.1. berikut menyajikan ringkasan empat penelitian terdahulu yang relevan, sekaligus menunjukkan celah penelitian yang ingin diisi oleh penelitian ini:

Tabel 1.1. Ringkasan Penelitian Terdahulu

No	Peneliti (Tahun)	Lokasi	Metode	Variabel Utama	Temuan Utama	Kelemahan/ GAP Umum	GAP dengan Penelitian Ini
	Cahyaningsih			Pengetahuan, sikap,	Semua variabel	Tidak menggunakan	Tidak mengintegrasikan
1	& Prasastin (2021)	Surakarta	Kuantitatif	motivasi, kemudahan informasi	signifikan memengaruhi kepatuhan Prolanis.	HBM, tidak kaji cues & dukungan sosial	pendekatan holistik keperawatan
	Afifah et al.			Pengetahuan, sikap, dukungan	Pengetahuan dan dukungan	Tidak berbasis teori perilaku;	Tidak kontekstual di
2	(2020)	Banjarmasin	Kuantitatif	keluarga, mutu pelayanan	keluarga signifikan terhadap kepatuhan.	tidak kaji perceived benefits/cues	wilayah semi-perdesaan
				Sikap, akses layanan, peran media,	Peran media dan dukungan	Fokus pada keikutsertaan,	Belum menyentuh
3	Aritonang & Gita (2020)	Surakarta	Kuantitatif	dukungan keluarga, tenaga kesehatan	paling dominan terhadap keikutsertaan Prolanis.	bukan kepatuhan; tidak pakai HBM	variabel persepsi manfaat dan hambatan
		Review		Kepatuhan	Persepsi, modal sosial,	Tidak spesifik	Tidak kontekstual pada
4	Saskara Edi (2015)	(multi lokasi)	Sistematik	pasien dalam terapi medis	dan kualitas pelayanan memengaruhi kepatuhan.	Prolanis; tidak pakai pendekatan HBM	komunitas Prolanis dan wilayah rural

Berdasarkan Tabel 1.1. di atas bahwa:

1. Sebagian besar penelitian belum menggunakan model teoritis seperti *Health Belief Model* (HBM) secara menyeluruh.
2. Variabel seperti *persepsi manfaat, hambatan, dukungan sosial, dan cues to action* belum banyak dikaji bersama dalam satu studi.
3. Tidak ditemukan penelitian yang mengkaji kepatuhan Prolanis di wilayah semi-perdesaan seperti Dlingo II dengan lensa keperawatan holistik.

Penelitian ini berkontribusi dalam mengisi kekosongan literatur dengan mengintegrasikan pendekatan HBM dan nilai-nilai keperawatan holistik dalam konteks komunitas semi-perdesaan, untuk memahami secara lebih mendalam faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien dalam program Prolanis.